

Qualitätssicherung und Ergebnisqualität

Geburtshilfe/Perinatalzentrum RMK Winnenden

Externe Qualitätssicherungsverfahren

– Qualitätssicherungsinstitute

– IQTIG:

- Modul 16-1/Geburtshilfe (jährlicher Bericht)
- planungsrelevante Qualitätsindikatoren (quartalsweiser Bericht und Jahresbericht)

– IQM: freiwilliges Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin

- Halbjährlicher Bericht
- Ergebnisse auf der Homepage des RMK veröffentlicht

Jahresauswertung 2019 der QiG RMK Winnenden - Geburtshilfe

Modul 16-1-Geburtshilfe

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden (Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg)

- Die Qualität unserer Abteilung wird durch verschiedene Qualitätssicherungsverfahren geprüft, um die für Sie bestmögliche Versorgung und eine stetige Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität im RMK zu gewährleisten.
- Das IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) ist zuständig für die gesetzlich verankerte Qualitätssicherung im Gesundheitswesen in Deutschland. Entscheidenden Qualitätsmarker werden anonym in landes- und bundesweiten Datenbanken erfasst, statistisch ausgewertet, mit anderen Kliniken verglichen und die Ergebnisse veröffentlicht.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden (Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg)

- Im Folgenden sind die Ergebnisse des Jahresberichts 2019 der IQTIG für das RMK für Sie zusammengefasst.
- Die Qualitätszahlen des 2., 3. und 4.Quartals 2020 liegen zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht vor, weshalb sich die folgende Auswertung auf das Erfassungsjahr 2019 beschränkt. Bereits bekannte Zahlen für das Jahr 2020 werden teilweise ergänzt.
- Der vollständige Jahresbericht 2019 der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowie die komplette Auswertung der IQTIG 2019 kann ebenfalls auf unserer Homepage eingesehen werden.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden (Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg)

- Die geburtshilfliche Abteilung des RMK Winnenden verzeichnet jährlich steigende Zahlen.
- Nach 2017 Geburten im Jahr 2018 und 2153 Geburten im Jahr 2019 erreichten wir 2020 mit 2314 Geburten noch einmal 161 Geburten mehr als im Vorjahr.
- 2018 erblickten 64 Mehrlinge in unserem Kreißsaal das Licht der Welt, 2019 waren es 73 und 2020 waren es 63.

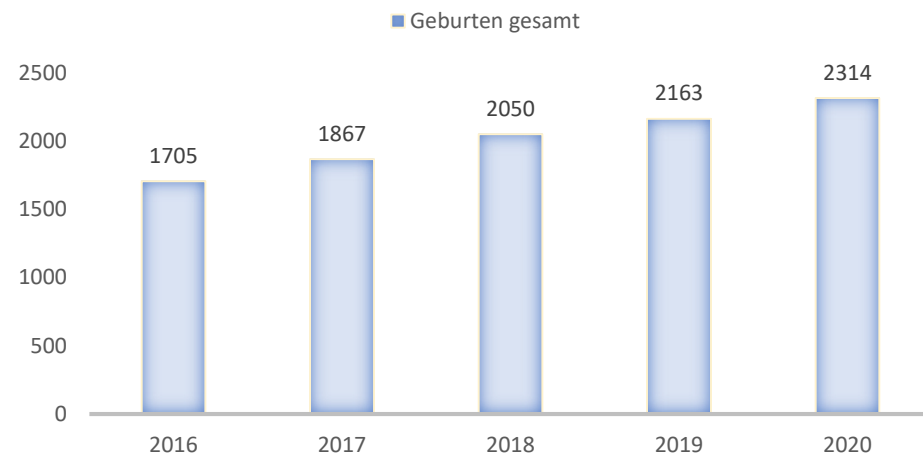
Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden (Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg)

	2018		2019	
	n	%	n	%
Anzahl der Mütter				
Alle Mütter	2.017	100,00	2.153	100,00

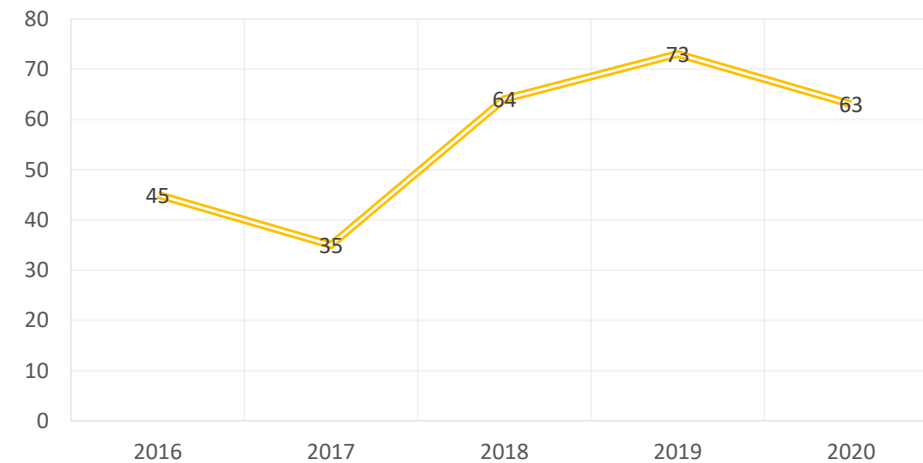
	2018		2019	
	n	%	n	%
Anzahl der Kinder				
Alle Kinder	2.081	100,00	2.225	100,00

Entwicklung Geburtenzahlen RMK Winnenden seit 2016

GEBURTEN GESAMT



ANZAHL MEHRLINGSGEBURTEN



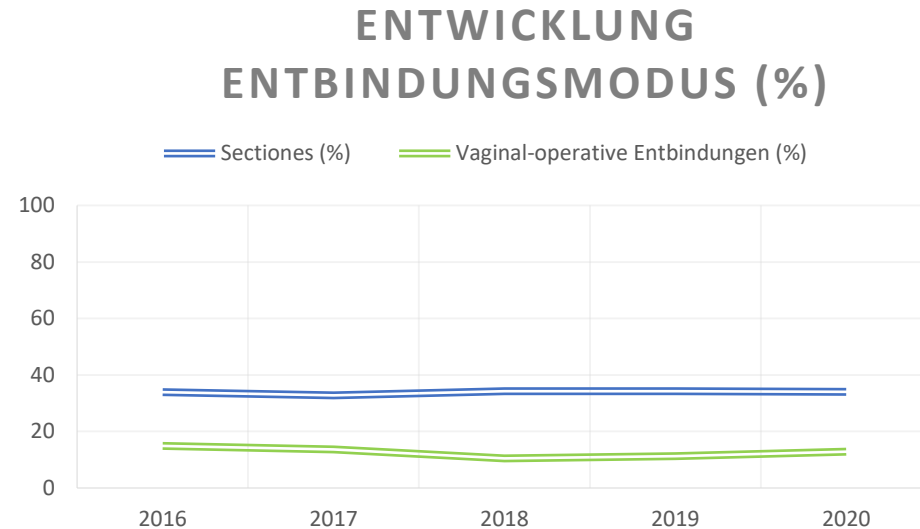
Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden - Entbindungsmodus-

	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Kinder \geq 1500g	N = 2.047		N = 2.186	
Entbindungsmodus bei Kindern \geq 1500g				
Spontangeburt	1.194	58,33	1.263	57,78
primäre Sectio caesarea	387	18,91	397	18,16
sekundäre Sectio caesarea	265	12,95	285	13,04
vaginal-operativ	139	6,79	164	7,50
sonstige	62	3,03	77	3,52

Bewertung:

Mit einer über die Jahre stabilen Kaiserschnitttrate von ca. 34% bei Kindern \geq 1500g erreichen wir im RMK Winnenden einen zufriedenstellenden Wert, der in den nächsten Jahren weiterhin gehalten werden soll.

Entwicklung Entbindungsmodus seit 2016



Bewertung:

Mit einer über die Jahre stabilen Kaiserschnittrate von ca. 34% bei Kindern $\geq 1500\text{g}$ und einer stabilen Rate an Vaginal-operativen Entbindungen zwischen 10 und 13% trotz steigender Geburtenzahlen und steigender Anzahl an Risikoentbindungen erreichen wir im RMK Winnenden zufriedenstellende Werte, die in den nächsten Jahren weiterhin gehalten werden soll.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden - Episiotomierate (Dammschnitttrate) -

		BW6195		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Episiotomie	nein	1900	88,2%	93875	88,8%
	median	15	0,7%	1743	1,6%
	mediolateral	238	11,1%	9198	8,7%
	sonstige	0	0,0%	950	0,9%
Gesamt		2153	100,0%	105766	100,0%

Bewertung:

Die Gesamt-Dammschnitttrate liegt trotz einer großen Anzahl an Risikogeburten, die häufiger einen Dammschnitt notwendig machen, im RMK Winnenden ungefähr im Landesmittelwert von Baden-Württemberg und ist in den letzten Jahren stabil. Grundsätzlich gilt, dass ein Dammschnitt nur bei absolut dringlicher medizinischer Indikation durchgeführt wird, bspw. um eine Sauerstoffunterversorgung des Kindes zu vermeiden.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden

- Dammrissrate -

	BW6195		Baden-Württemberg	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Dammriss I.Grad	251/1420	17,7%	12775/73283	17,4%
Dammriss II.Grad	318/1420	22,4%	18400/73283	25,1%
Dammriss III.Grad	32/1420	2,3%	1371/73283	1,9%
Dammriss IV.Grad	2/1420	0,1%	112/73283	0,2%

Grundgesamtheit: Mütter mit vaginal-operativer oder vaginaler Entbindung

Bewertung:

Die Gesamt-Dammrissrate am RMK Winnenden liegt ungefähr im Landesmittelwert von Baden-Württemberg. Studien haben gezeigt, dass eine Verhinderung höhergradiger Dammverletzungen (Dammriss III. oder IV. Grades) durch geburtshilfliche Maßnahmen nur unzureichend möglich ist. Ist eine Mutter von einem höhergradiger Dammriss betroffen, liegt unser Hauptaugenmerk auf einer optimalen operativen Versorgung im Kreißaal und Nachbetreuung der Verletzung in unserer urogynäkologischen Sprechstunde.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden

- Mütterliche Todesfälle -

		BW6195		Baden-Württemberg	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Tod der Mutter	ohne Zusammenhang mit der Geburt	0/0	0,0%	1/3	33,3%
	im Zusammenhang mit der Geburt	0/0	0,0%	2/3	66,7%

Bewertung:

In den Jahren 2019 und 2020, sowie in den Vorjahren (Beginn dieser statistischen Erhebung: 01.01.2016) verzeichnen wir glücklicherweise KEINE mütterlichen Todesfälle.

Jahresbericht 2019 der QiG für das RMK Winnenden

- Entbindungen nach Geburtsgewicht-

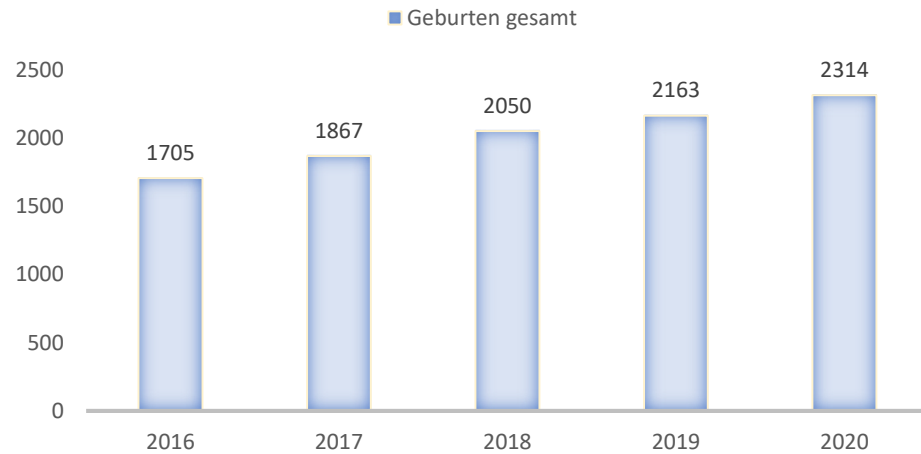
	2018		2019	
	n	%	n	%
Alle Kinder	N = 2.081		N = 2.225	
Geburtsgewicht				
(1) < 500 g	2	0,10	2	0,09
(2) 500 - 749 g	6	0,29	5	0,22
(3) 750 - 999 g	8	0,38	6	0,27
(4) 1000 - 1499 g	18	0,86	26	1,17
(5) 1500 - 1999 g	44	2,11	45	2,02
(6) 2000 - 2499 g	145	6,97	130	5,84
(7) 2500 - 2999 g	316	15,19	380	17,08
(8) 3000 - 3999 g	1.365	65,59	1.452	65,26
(9) 4000 - 4499 g	159	7,64	161	7,24
(10) ≥ 4500 g	18	0,86	18	0,81

Das RMK Winnenden kann als Perinatalzentrum Level 1 auch Neugeborene ab der Lebensfähigkeitsgrenze optimal versorgen. Im interdisziplinären Team gewährleisten wir eine individuelle Versorgung für Mütter, Kinder und Angehörige.

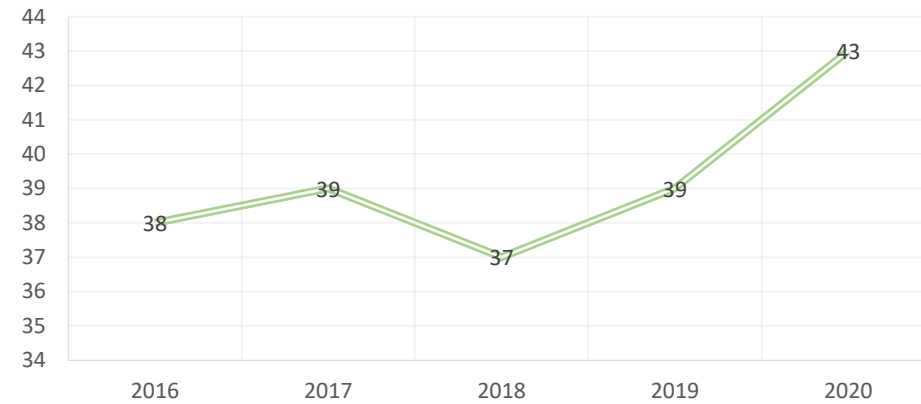
Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1500g

Entwicklung seit 2016

GEBURTEN GESAMT



ANZAHL NEUGEBORENE MIT GEBURTSGEWICHT < 1500G



Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1500g

Entwicklung seit 2016

Bewertung:

Im Vergleich zum Anstieg der Gesamtgeburtenzahl und der gestiegenen Anzahl an Risikoschwangerschaften, die wir im RMK betreuen, ist die Rate an Frühgeborenen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht < 1500g seit 2016 nur unwesentlich angestiegen, bzw. nahezu stabil geblieben. Dies spricht für die ausgezeichnete Qualität der geburtshilflichen Abteilung bezüglich der Betreuung von Risikoschwangeren und der Verhinderung von Frühgeburtlichkeit ohne Qualitätsverlust beim Outcome reifgeborener oder frühgeborener Kinder. Laut Perinatzentren.org ist die Neonatologie des RMK Winnenden das zweitbeste Zentrum in Baden-Württemberg bezüglich dem Outcome aller auf der Neonatologie behandelten Kinder.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI

- Übersicht der Planungsrelevante Qualitätsindikatoren-

- Die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sowie die darüber hinaus erfassten Behandlungsergebnisse zeigen eine nachweislich hohe geburtshilfliche Behandlungsqualität für Mutter und Kind im RMK Winnenden.
- Die Geburtshilfe im RMK Winnenden positioniert sich gut im Bundesvergleich mit anderen Kliniken. Trotz hoher und immer weiter steigender Geburtenzahlen verzeichnen wir keinen Qualitätsverlust und können Mütter und Ihre Kinder auf höchstem Niveau in unserem Perinatalzentrum Level 1 versorgen.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - Übersicht der Planungsrelevante Qualitätsindikatoren-

Tabelle 1: Kernergebnisse der Jahresauswertung für das Erfassungsjahr 2019 zum Qualitätssicherungsverfahren Geburtshilfe (16/1)

QI-ID	Bezeichnung des Indikators	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig	Stat. auffällig in 2017	Stat. auffällig in 2018
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	Nein	Nein	Nein	Nein
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	Nein	Nein	Nein	Nein
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Nein	Nein	Nein	Nein
50045	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung	Nein	Nein	Nein	Nein
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	Nein	Nein	Nein	Nein

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Anwesenheit eines Pädaters bei Frühgeburten“-

Qualitätsziel: Häufig Anwesenheit eines Pädaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen im RMK Winnenden

Referenzbereich $\geq 90,00\%$

	Ergebnis %	Grundgesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Jahresauswertung 2019	96,85	127	123	Nein	Nein
Quartal 4/2019	100,00	35	35	Nein	-
Quartal 3/2019	100,00	38	38	Nein	-
Quartal 2/2019	96,43	28	27	Nein	-
Quartal 1/2019	88,46	26	23	Ja	-

Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI

- QI „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“-

	Ergebnis %	Grund- gesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Quartal 1/2020	95,83	24	23	Nein	-
Quartal 4/2019	100,00	35	35	Nein	-
Quartal 3/2019	100,00	38	38	Nein	-
Quartal 2/2019	96,43	28	27	Nein	-
Rollierende Jahresauswertung Q2/2019 - Q1/2020	98,40	125	123	Nein	Nein

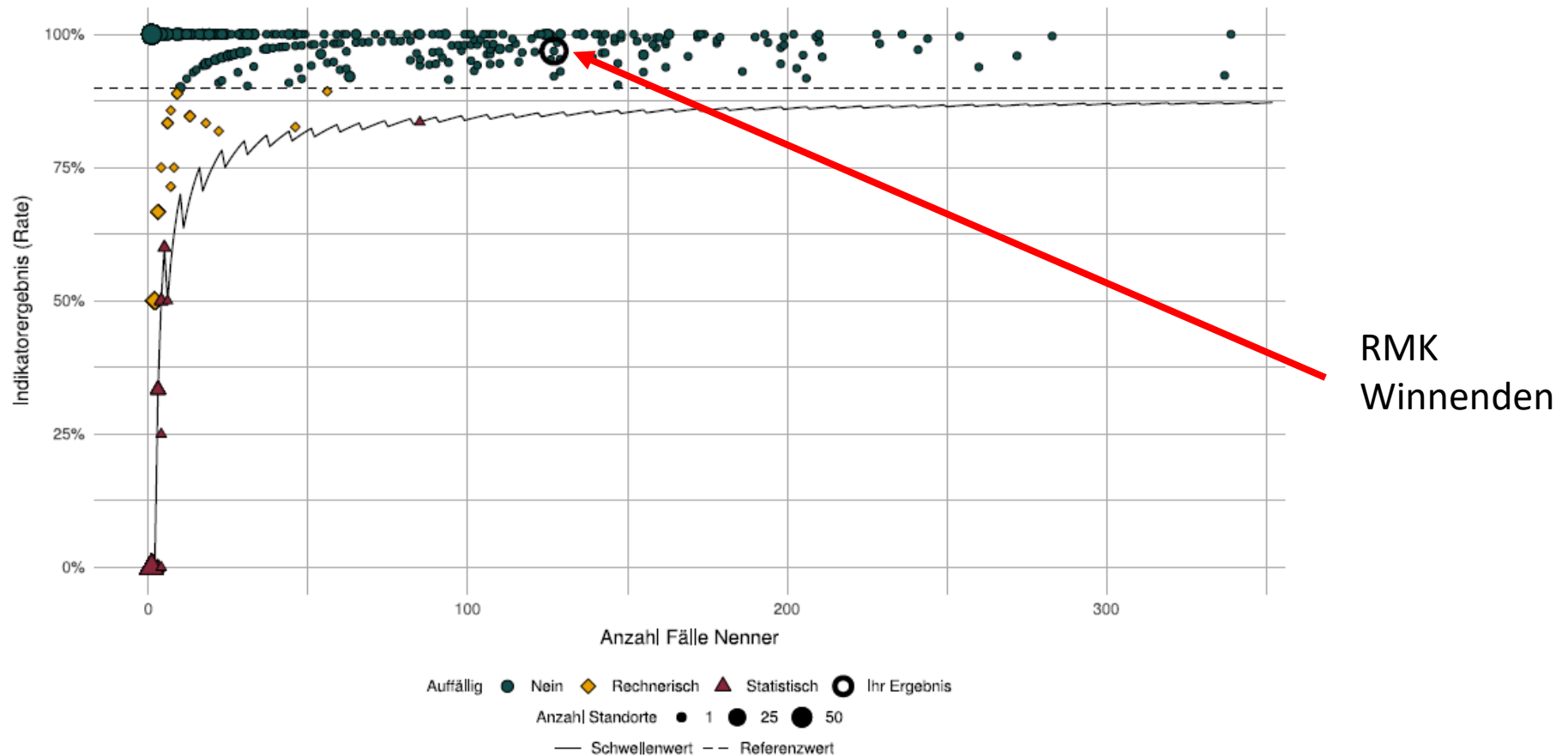
Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“-

Bewertung:

Im RMK Winnenden stehen rund um die Uhr unsere Kollegen der Pädiatrie für Frühgeburten, Risikogeburten oder sonstige Konsultationen zur Verfügung. Im Quartal 1/2019 ergab sich eine rechnerische Auffälligkeit beim QI „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten unter 35+0 SSW“. In 3 von 26 Fällen war die Anwesenheit des Pädiaters bei Frühgeburt nicht dokumentiert. Die nachträgliche Akteneinsicht der Fälle zeigte, dass sich diese Auffälligkeit auf Grund eines Dokumentationsfehlers ergab. Die Dokumentations-Software wurde dahingehend verbessert. Grundsätzlich gilt, dass alle Frühgeborenen unter 35+0 SSW direkt nach Geburt im Kreißsaal pädiatrisch erstversorgt werden.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“-

Vergleich RMK Winnenden zu anderen Krankenhäusern in Deutschland



Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten“-

Qualitätsziel: Häufig begonnene vorgeburtliche Lungenreifeinduktion (24+0 bis unter 34+0 SSW) mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens 2 Kalendertagen im RMK Winnenden

Referenzbereich $\geq 95,00\%$

	Ergebnis %	Grundgesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Jahresauswertung 2019	95,00	20	19	Nein	Nein
Quartal 4/2019	100,00	6	6	Nein	-
Quartal 3/2019	100,00	5	5	Nein	-
Quartal 2/2019	87,50	8	7	Ja	-
Quartal 1/2019	100,00	1	1	Nein	-

Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten“-

	Ergebnis %	Grund- gesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Quartal 1/2020	75,00	4	3	Ja	-
Quartal 4/2019	100,00	6	6	Nein	-
Quartal 3/2019	100,00	5	5	Nein	-
Quartal 2/2019	87,50	8	7	Ja	-
Rollierende Jahresauswertung Q2/2019 - Q1/2020	91,30	23	21	Ja	Nein

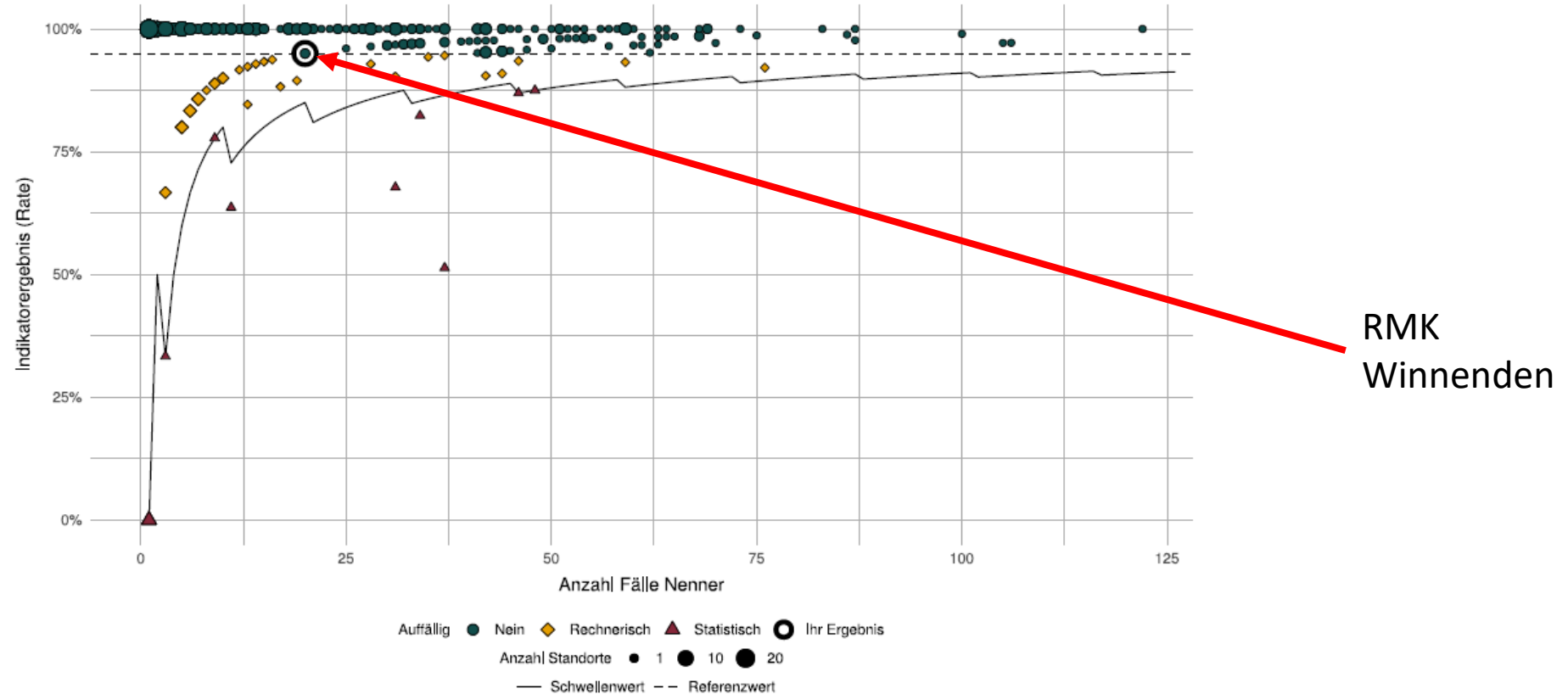
Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten“-

Bewertung:

Die antenatalen Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten, die sogenannte „Lungenreifeinduktion“, wird bei Frühgeburtsbestrebungen bis zur 34+0 SSW nach ausführlicher Abwägung durch unser erfahrenes geburtshilfliches Team indiziert. Die vollständige Durchführung der Lungenreifeinduktion dauert 48h. Bei unaufhaltsamer Frühgeburtsbestrebung oder der dringenden Notwendigkeit der Schwangerschaftsbeendigung bei Gefahr für Mutter und/oder Kind(er) ist in manchen Fällen nicht mehr ausreichend Zeit, die Lungenreifeinduktion abzuschließen oder durchzuführen. Dies führt bei geringen Fallzahlen zu rechnerischen Auffälligkeiten wie im Quartal 1/2020, die aber in der (rollierenden) Jahresauswertung über 4 Quartale nicht zu einer statistischen Auffälligkeit führt. Alle Fälle, die zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, werden intern geprüft.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten“-

Vergleich RMK Winnenden zu anderen Krankenhäusern in Deutschland



Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt“-

Qualitätsziel: Selten Entschluss-Entwicklungs-Zeit von mehr als 20min beim Notfallkaiserschnitt

Nenner = durchgeführte Notfallkaiserschnitte

Zähler = Anzahl der Notfallkaiserschnitte mit einer E-E-Zeit > min

	Grundgesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig
Jahresauswertung 2019	40	0	Nein
Quartal 4/2019	11	0	Nein
Quartal 3/2019	11	0	Nein
Quartal 2/2019	7	0	Nein
Quartal 1/2019	11	0	Nein

Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „ E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt“-

	Ergebnis %	Grund- gesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Quartal 1/2020	0,00	6	0	Nein	-
Quartal 4/2019	0,00	11	0	Nein	-
Quartal 3/2019	0,00	11	0	Nein	-
Quartal 2/2019	0,00	7	0	Nein	-
Rollierende Jahresauswertung Q2/2019 - Q1/2020	0,00	35	0	Nein	Nein

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „ E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt“-

Bewertung:

Die E-E-Zeit (Zeit von der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen bis zur Geburt des Kindes) betrug bei keinem Notfallkaiserschnitt im RMK Winnenden >20min.

Auf Grund des in unseren Kreißsaal integrierten eigenen Operationssaal ausschließlich für Kaiserschnitte sind die Wege bei einem Notfallkaiserschnitt sehr kurz. Bei besetzten Sectio-OP können wir außerdem auch problemlos einen Notfallkaiserschnitt im Kreißbett durchführen. Im RMK Winnenden liegt die E-E-Zeit bei einem Notfallkaiserschnitt zwischen 7 und 9 Minuten, also deutlich über den geforderten 20 Minuten.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung“ -

Qualitätsziel: Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung

Referenzbereich: $\geq 90\%$

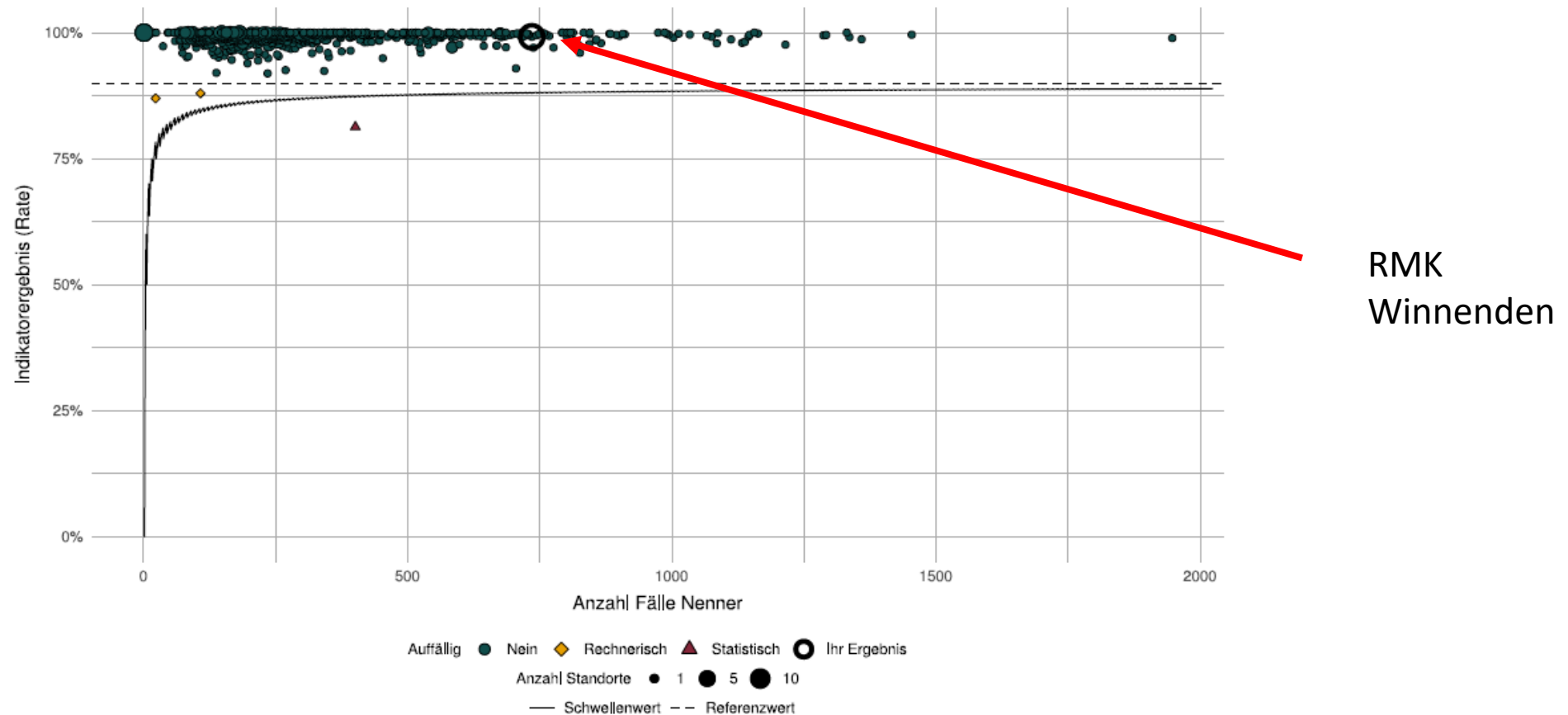
	Ergebnis %	Grundgesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig
Jahresauswertung 2019	99,18	735	729	Nein
Quartal 4/2019	99,49	198	197	Nein
Quartal 3/2019	99,53	214	213	Nein
Quartal 2/2019	99,29	140	139	Nein
Quartal 1/2019	98,36	183	180	Nein

Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „ Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung“ -

	Ergebnis %	Grund- gesamtheit / Nenner	Zähler	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Quartal 1/2020	98,20	167	164	Nein	-
Quartal 4/2019	99,49	198	197	Nein	-
Quartal 3/2019	99,53	214	213	Nein	-
Quartal 2/2019	99,29	140	139	Nein	-
Rollierende Jahresauswertung Q2/2019 - Q1/2020	99,17	719	713	Nein	Nein

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung“-

Vergleich RMK Winnenden zu anderen Krankenhäusern in Deutschland



Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI

- QI „Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung“-

Bewertung:

Im RMK Winnenden erhalten alle Patientinnen eine perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung **nach Abnabelung des Kindes**. Geringe Abweichungen, die aber nicht zu einer rechnerischen Auffälligkeit führen, ergeben sich aus Dokumentationsfehlern oder auf Grund von Patientinnen, die keine Antibiotikagabe wünschen.

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“-

Der Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen berücksichtigt folgende Parameter:

- selten verstorbene Kinder
- selten 5-Minuten-APGAR unter 5 (Beurteilung des klinischen Zustands des Kindes)
- selten pH-Wert unter 7 und Base Excess < 16 (Beurteilung des kindl. Säure-Basen-Haushalts aus Nabelschnurblut)

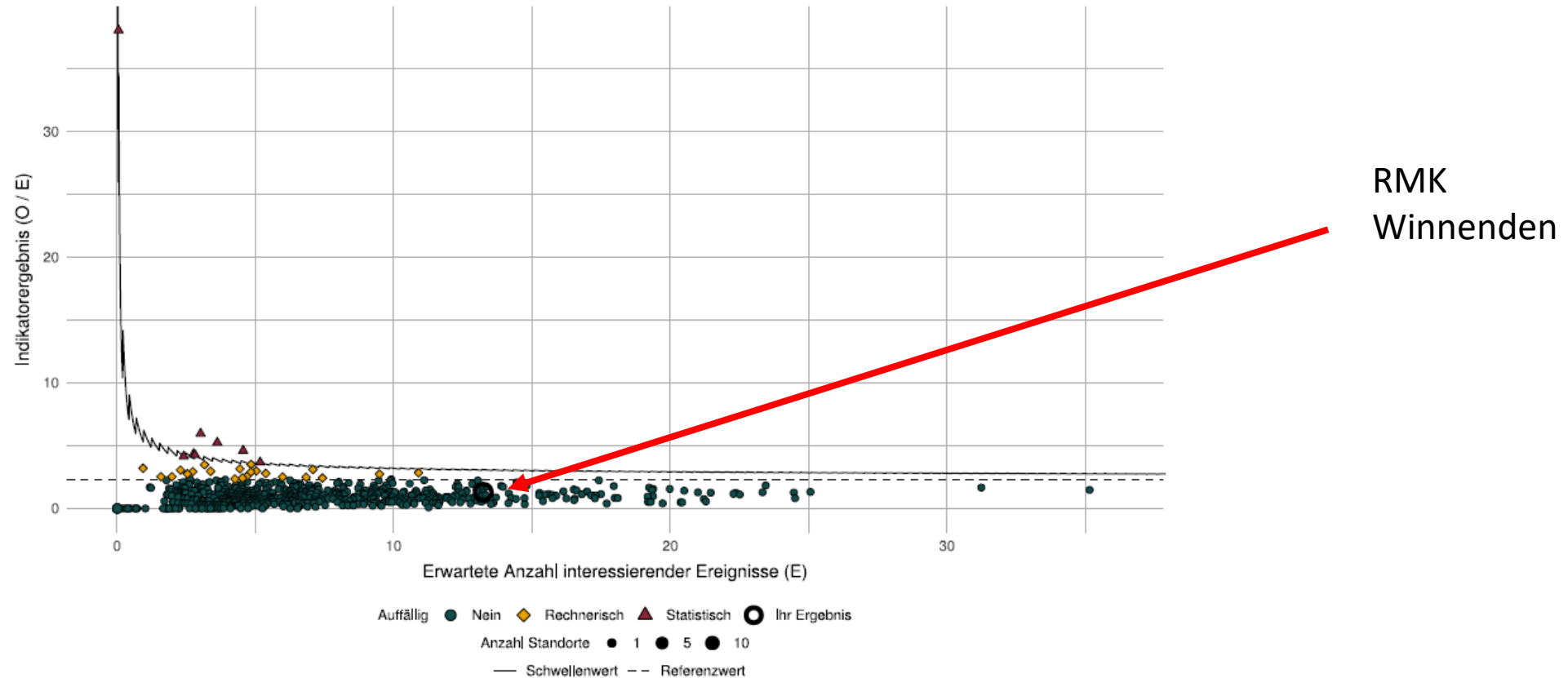
	Ergebnis	Grund- gesamtheit	Zähler (O)	Nenner (E)	Rechnerisch auffällig
Jahresauswertung 2019	1,29	1.960	17	13,23	Nein
Quartal 4/2019	0,31	483	1	3,25	Nein
Quartal 3/2019	2,13	563	8	3,76	Nein
Quartal 2/2019	0,96	442	3	3,11	Nein
Quartal 1/2019	1,61	472	5	3,10	Nein

Quartalsbericht 1/2020 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - QI „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“-

	Ergebnis	Grund- gesamtheit	Zähler (O)	Nenner (E)	Rechnerisch auffällig	Statistisch auffällig
Quartal 1/2020	1,29	472	4	3,10	Nein	-
Quartal 4/2019	0,31	483	1	3,25	Nein	-
Quartal 3/2019	2,13	563	8	3,76	Nein	-
Quartal 2/2019	0,96	442	3	3,11	Nein	-
Rollierende Jahresauswertung Q2/2019 - Q1/2020	1,21	1960	16	13,22	Nein	Nein

Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“-

Vergleich RMK Winnenden zu anderen Krankenhäusern in Deutschland



Jahresbericht 2019 Modul 16-1 Planungsrelevante QI - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“-

Beurteilung des Ergebnisses:

Trotz einer hohen Anzahl an Risikogeburten in unserem Level-1-Zentrum zeigt der Qualitätsindex ein sehr gutes Outcome der im RMK Winnenden reifgeborenen Kinder. Im bundesweiten Vergleich ist unsere Abteilung bezüglich des für Eltern und Kind so entscheidenden Outcomes ebenfalls gut positioniert.

Freiwillige Mitgliedschaft Initiative Qualitätsmedizin

Die Rems-Murr-Kliniken sind Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Krankenhäuser aus Deutschland und der Schweiz. Das Ziel ist, die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Damit gehen die Rems-Murr-Kliniken freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus

Die Ergebnisse für das RMK Winnenden kann auf der Homepage des RMK eingesehen werden:

<https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/mitglieder/report/krankenhaeuser/remm-murr-klinikum-winnenden>